**APROBAT**

**DIRECTOR JURIDIC si ACHIZITII**

**Mihai VOLF**

FORMULARE

Fiecare ofertant care participa, in mod individual sau ca asociat, la procedura pentru atribuirea contractului de achizitie ***Servicii medicale și asigurări de sănătate pentru spitalizare pentru salariații ELCETROCENTRALE București SA****,* are obligatia de a prezenta formularele prevazute in cadrul acestei sectiuni, completate in mod corespunzator si semnate de persoanele autorizate.

Sef Serviciu Achizitii

Ioana Untila

Sef B.M.A.P.

Anca Ordean

Responsabil achizitie

Madalina Ene

**FORMULAR 1**

OFERTANTUL

.............

(denumirea/numele)

**SCRISOARE DE INAINTARE A OFERTEI**

Către .....................................................

(denumirea autorităţii contractante şi adresa completă)

Ca urmare a invitaţiei de participare nr……….…….din ……..…………… , privind aplicarea procedurii pentru atribuirea contractului ***Servicii medicale și asigurări de sănătate pentru spitalizare pentru salariații ELCETROCENTRALE București SA***, noi ................../(denumirea/numele ofertantului) vă transmitem alăturat următoarele:

1. Coletul sigilat şi marcat în mod vizibil, conţinând, în original:

a) Oferta;

b) Documentele care însoţesc oferta.

Data completării ...............

Cu stimă,

Ofertant,

...............

(semnătura autorizată)

**FORMULARUL 2**

OFERTANTUL

................

(denumirea/numele)

**FORMULAR DE OFERTA**

Catre .....................................................

(denumirea autoritatii contractante si adresa completa)

Domnilor,

1. Examinand documentatia de atribuire, subsemnaţii, reprezentanţi ai ofertantului *............... (denumirea/numele ofertantului),* prezentăm următoarea propunere financiară:

*....................../(suma în litere şi cifre)* lei, la care se adaugă taxa pe valoarea adaugată în valoare de *........../(suma în litere şi cifre)* lei.

**2.** Ne angajam ca, in cazul in care oferta noastra este stabilita castigatoare, sa respectam ***toate cerintele*** prevazute in caietul de sarcini, ***pe toata perioada contractului***.

**3.** . Am inteles si consimtim ca, in cazul in care oferta noastra este stabilita ca fiind castigatoare, sa constituim **garantia de buna executie** sub forma ………………………………., in procent de **5** %

**4.**  Ne angajam sa mentinem aceasta **oferta valabila** pentru o durata de ........ /(durata in litere si cifre)/..... zile, respectiv **pana la data de** *........../(ziua/luna/anul)*, si ea va ramane obligatorie pentru noi si poate fi acceptata oricand inainte de expirarea perioadei de valabilitate.

**5.** Pana la incheierea si semnarea contractului de achizitie publica, aceasta oferta si comunicarea transmisa de dumneavoastra prin care oferta noastra este stabilita castigatoare, vor constitui un contract angajant intre noi.

**6.** Precizam ca :

□ Nu formulam obiectiuni la modelul de contract

□ Formulam obiectiuni la contractul cadru conform listei anexate prezentului formular de oferta

**7.** Intelegem ca nu sunteti obligati sa acceptati oferta cu cel mai scazut pret sau orice alta oferta pe care o puteti primi.

Data ......../........../.........

.............(semnatura)/...., in calitate de .........., legal autorizat sa semnez oferta pentru si in numele ....................../ (denumirea/numele ofertantului)/.....

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  | | | | | **FORMULAR 3** | |
|  |  | LISTA DE CANTITĂŢI DE SERVICIILOT 1 | | | | |  | |
| NR  CRT | DENUMIREA SERVICIILOR | | UM | CANTITATE | PREŢ ( LEI) | | DIN CARE: | |
| UNITAR  (lunar) | TOTAL  (12 luni) | CONTRAC-TANT GENERAL | SUBCON-TRAC-TANT  **………....** |
| *1* | *2* | | *3* | *4* | *5* | *6* | *7* | *8* |
| **1.** | Servicii medicale pe baza de abonament | | Abonament lunar | 1750 |  |  |  |  |
|  | **TOTAL lei fara TVA** | |  |  |  |  |  |  |

# CONȚINUTUL DETALIAT AL SERVICIILOR MEDICALE PE BAZA DE ABONAMENT

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Nr. crt.** | **Detaliere Servicii medicale pe baza de abonament** | **Nr. unități gratuite/an contractual** | **OFERTA PRESTATOR**  *(se bifează varianta dorită)* |
| **1** | **MEDICINĂ DE URGENȚĂ** | |  |
| 1.1 | SERVICIU MEDICAL DE URGENTA (reprezentat prin serviciul de ambulanta) | nelimitat | Acceptat □ Neacceptat □ |
| 1.2 | HOTLINE MEDICAL 24H/24H | nelimitat | Acceptat □ Neacceptat □ |
| **2** | **CONSULTAȚII DE SPECIALITATE ȘI INVESTIGAȚII, inclusiv pentru prevenție** - acces 6 zile/ săptămână, de luni până sâmbătă | |  |
| **2.1** | **ALERGOLOGIE ȘI IMUNOLOGIE CLINICĂ** | |  |
|  | Consultație | nelimitat | Acceptat □ Neacceptat □ |
|  | Control | nelimitat | Acceptat □ Neacceptat □ |
|  | Teste alergologice (teste de provocare nazale, oculară, bronșică, teste cutanate cu agenți fizici) | nelimitat | Acceptat □ Neacceptat □ |
|  | Spirometrie simplă | nelimitat | Acceptat □ Neacceptat □ |
|  | Test facmacodinamic bronhomotor | nelimitat | Acceptat □ Neacceptat □ |
|  | Spirometrie cu dublă bronhodilatație | nelimitat | Acceptat □ Neacceptat □ |
| **2.2** | **BOLI INFECTIOASE** |  |  |
|  | Consultație | nelimitat | Acceptat □ Neacceptat □ |
|  | Control | nelimitat | Acceptat □ Neacceptat □ |
| **2.3** | **CARDIOLOGIE** |  |  |
|  | Consultație | nelimitat | Acceptat □ Neacceptat □ |
|  | Control | nelimitat | Acceptat □ Neacceptat □ |
|  | Ecocardiografie (3D, 4D) | nelimitat | Acceptat □ Neacceptat □ |
|  | EKG | nelimitat | Acceptat □ Neacceptat □ |
|  | EKG efort | nelimitat | Acceptat □ Neacceptat □ |
|  | Holter EKG | nelimitat | Acceptat □ Neacceptat □ |
|  | Holter TA | nelimitat | Acceptat □ Neacceptat □ |
|  | Eco Doppler venos, arterial și carotidian | nelimitat | Acceptat □ Neacceptat □ |
| **2.4** | **CHIRURGIE GENERALA** |  |  |
|  | Consultație | nelimitat | Acceptat □ Neacceptat □ |
|  | Control | nelimitat | Acceptat □ Neacceptat □ |
| **2.5** | **DERMATOVENEROLOGIE** |  |  |
|  | Consultație | nelimitat | Acceptat □ Neacceptat □ |
|  | Control | nelimitat | Acceptat □ Neacceptat □ |
|  | Dermatoscopie | nelimitat | Acceptat □ Neacceptat □ |
|  | Avulsie unghie | nelimitat | Acceptat □ Neacceptat □ |
|  | Electrocauterizare | nelimitat | Acceptat □ Neacceptat □ |
|  | Intervenții laser | nelimitat | Acceptat □ Neacceptat □ |
|  | Crioterapia | nelimitat | Acceptat □ Neacceptat □ |
|  | Recoltarea unui produs patologic pentru biopsie (inclus examen anatomo-patologic) | nelimitat | Acceptat □ Neacceptat □ |
| **2.6** | **DIABET ZAHARAT SI BOLI METABOLICE** |  |  |
|  | Consultatie pentru diabet zaharat si boli metabolice | nelimitat | Acceptat □ Neacceptat □ |
|  | Control | nelimitat | Acceptat □ Neacceptat □ |
|  | Consiliere nutritie | nelimitat | Acceptat □ Neacceptat □ |
| **2.7** | **ECOGRAFIE** |  |  |
|  | Ecografie 2D (generala si de organ) | nelimitat | Acceptat □ Neacceptat □ |
|  | Ecografie 3D (generala, de organ, transvaginala) | nelimitat | Acceptat □ Neacceptat □ |
|  | Ecocardiografie 3D, 4D | nelimitat | Acceptat □ Neacceptat □ |
|  | Histerosonografie (4D E6) | nelimitat | Acceptat □ Neacceptat □ |
|  | Ecografie de sarcina (3D) | nelimitat | Acceptat □ Neacceptat □ |
|  | Ecografie de sarcina (4D Volluson) 1/trim sarcina | nelimitat | Acceptat □ Neacceptat □ |
|  | Ecografie 4D Volluson (generala, de organ) | nelimitat | Acceptat □ Neacceptat □ |
|  | Ecografie 4D E6/ Expert | nelimitat | Acceptat □ Neacceptat □ |
|  | Ecografie 4D E8/ Expert | nelimitat | Acceptat □ Neacceptat □ |
|  | Ecografie transvaginala 4D Volluson | nelimitat | Acceptat □ Neacceptat □ |
|  | Eco Doppler venos, arterial și carotidian | nelimitat | Acceptat □ Neacceptat □ |
| **2.8** | **ENDOCRINOLOGIE** |  |  |
|  | Consultatie | nelimitat | Acceptat □ Neacceptat □ |
|  | Control | nelimitat | Acceptat □ Neacceptat □ |
| **2.9** | **FLEBOLOGIE** |  |  |
|  | Consultatie | nelimitat | Acceptat □ Neacceptat □ |
|  | Control | nelimitat | Acceptat □ Neacceptat □ |
|  | Eco Doppler venos, arterial și carotidian | nelimitat | Acceptat □ Neacceptat □ |
| **2.10** | **GASTROENTEROLOGIE** |  |  |
|  | Consultatie / stabilire regim alimentar | nelimitat | Acceptat □ Neacceptat □ |
|  | Control | nelimitat | Acceptat □ Neacceptat □ |
|  | Rectosigmoidoscopie | nelimitat | Acceptat □ Neacceptat □ |
|  | Eso-gastro-duodenoscopie (Endoscopie) - cu anestezie la cerere | nelimitat | Acceptat □ Neacceptat □ |
|  | Colonoscopie - cu anestezie la cerere | nelimitat | Acceptat □ Neacceptat □ |
|  | Biopsie endoscopica | nelimitat | Acceptat □ Neacceptat □ |
|  | Polipectomie endoscopica simpla | nelimitat | Acceptat □ Neacceptat □ |
|  | Electrocoagulare endoscopica | nelimitat | Acceptat □ Neacceptat □ |
| **2.11** | **IMAGISTICA DE INALTA PERFORMANTA** |  |  |
|  | Computer tomograf (CT) cu substanta de contrast (inclusiv CT aorta si nerv optic) | nelimitat | Acceptat □ Neacceptat □ |
|  | RMN cu substanta de contrast | nelimitat | Acceptat □ Neacceptat □ |
|  | Osteodensiometrie | nelimitat | Acceptat □ Neacceptat □ |
|  | Mamografie clasica, digitala, digitala cu tomosinteză | nelimitat | Acceptat □ Neacceptat □ |
|  | Radiologie | nelimitat | Acceptat □ Neacceptat □ |
| **2.12** | **LABORATOR** |  |  |
|  | **1.Gama variata de analize de laborator :** bacteriologie, biochimie, electroferoza, electroliți, coagulare, hematologie, enzime, examen de urină, hematologie, hemostază și coagulare, parazitologie, markeri (tumorali, alergii, anemie, endocrini, infectiosi, ososi), test papanicolau clasic/ PSA, sumar de urină, glicemie, profil lipidic, hemoleucogramă, VSH, transaminaze (TGO, TGP), creatinina serică, acid uric, uree, histologie, microbiologie, parazitologie, toxicologie, etc. | Nelimitat, in baza recomandarii unui medic specialist sau generalist, din orice retea | Acceptat □ Neacceptat □ |
|  | **2.Set anual de analize de laborator cu acces direct fara recomandare**, constand in: HLG(+reticulocite ptr cei ce lucreaza in radiatii ionizante), VSH, Fibrinogen, TGO,TGP, GGT, Colesterol total, HDL, LDL colesterol, CRP, Glicemie, Hemoglobina glicozilata, Bilirubinemie, Calciu ionic, T3, T4, TSH, ATPO, sumar de urină, Creatinină serică, Uree, Acid Uric,  Markeri tumorali -CA125, CA 19-9, CA 15-3, CEA-la femei  -PSA/free PSA, CA19-9, CEA -la barbati | 1/an/  beneficiar | Acceptat □ Neacceptat □ |
| **2.13** | **MEDICINA INTERNA** |  |  |
|  | Consultatie | nelimitat | Acceptat □ Neacceptat □ |
|  | Control | nelimitat | Acceptat □ Neacceptat □ |
| **2.14** | **NEFROLOGIE** |  |  |
|  | Consultatie | nelimitat | Acceptat □ Neacceptat □ |
|  | Control | nelimitat | Acceptat □ Neacceptat □ |
| **2.15** | **NEUROLOGIE** |  |  |
|  | Consultatie | nelimitat | Acceptat □ Neacceptat □ |
|  | Control | nelimitat | Acceptat □ Neacceptat □ |
|  | Examen ultrasonografic extracranian al arterelor cervico-cerbrale (Doppler) | nelimitat | Acceptat □ Neacceptat □ |
|  | Examen Doppler transcranian al vaselor cerebrale si tehnici derivate | nelimitat | Acceptat □ Neacceptat □ |
|  | Electroencefalograma (EEG) | nelimitat | Acceptat □ Neacceptat □ |
| **2.16** | **NUTRITIE** |  |  |
|  | Consultatie | nelimitat | Acceptat □ Neacceptat □ |
|  | Consiliere | nelimitat | Acceptat □ Neacceptat □ |
| **2.17** | **OBSTETRICA – GINECOLOGIE** |  |  |
|  | Consultatie obstetricala/ginecologica | nelimitat | Acceptat □ Neacceptat □ |
|  | Control | nelimitat | Acceptat □ Neacceptat □ |
|  | Recoltarea secretiei vaginale pt. test Babes-Papanicolau | nelimitat | Acceptat □ Neacceptat □ |
|  | Recoltarea secretiei mamelonare | nelimitat | Acceptat □ Neacceptat □ |
|  | Recomandarea unui produs de contraceptie | nelimitat | Acceptat □ Neacceptat □ |
|  | Colposcopie cu/fara biopsie (exclus examenul anatomo-patologic) | nelimitat | Acceptat □ Neacceptat □ |
|  | Citodiagnostic Babes-Papanicolau in mediu uscat | nelimitat | Acceptat □ Neacceptat □ |
|  | Citodiagnostic Babes-Papanicolau in mediu lichid | nelimitat | Acceptat □ Neacceptat □ |
|  | Ecografie intravaginală 2D, 3D, 4D | nelimitat | Acceptat □ Neacceptat □ |
|  | Montare sterilet | nelimitat | Acceptat □ Neacceptat □ |
| **2.18** | **OFTALMOLOGIE** |  |  |
|  | Consultatie | nelimitat | Acceptat □ Neacceptat □ |
|  | Control | nelimitat | Acceptat □ Neacceptat □ |
|  | Biometrie | nelimitat | Acceptat □ Neacceptat □ |
|  | Acuitate vizuala | nelimitat | Acceptat □ Neacceptat □ |
|  | Autorefractometrie | nelimitat | Acceptat □ Neacceptat □ |
|  | Prescriptie ochelari | nelimitat | Acceptat □ Neacceptat □ |
|  | Examen fund de ochi | nelimitat | Acceptat □ Neacceptat □ |
|  | Tonometrie | nelimitat | Acceptat □ Neacceptat □ |
|  | Test Schirmer | nelimitat | Acceptat □ Neacceptat □ |
|  | Explorarea campului vizual (perimetrie) | nelimitat | Acceptat □ Neacceptat □ |
|  | Oftalmodinamometrie | nelimitat | Acceptat □ Neacceptat □ |
|  | Extractia corpilor straini | nelimitat | Acceptat □ Neacceptat □ |
|  | Examen pol anterior | nelimitat | Acceptat □ Neacceptat □ |
|  | Exoftalmometrie | nelimitat | Acceptat □ Neacceptat □ |
|  | Pahimetrie | nelimitat | Acceptat □ Neacceptat □ |
|  | Tomografie in coerenta optica | nelimitat | Acceptat □ Neacceptat □ |
| **2.19** | **ONCOLOGIE** |  |  |
|  | Consultatie | nelimitat | Acceptat □ Neacceptat □ |
|  | Control | nelimitat | Acceptat □ Neacceptat □ |
| **2.20** | **ORL** |  |  |
|  | Consultatie | nelimitat | Acceptat □ Neacceptat □ |
|  | Control | nelimitat | Acceptat □ Neacceptat □ |
|  | Audiometrie | nelimitat | Acceptat □ Neacceptat □ |
|  | Rinoscopie | nelimitat | Acceptat □ Neacceptat □ |
|  | Laringoscopie | nelimitat | Acceptat □ Neacceptat □ |
|  | Acumetrie | nelimitat | Acceptat □ Neacceptat □ |
|  | Cauterizare pata vasculara | nelimitat | Acceptat □ Neacceptat □ |
|  | Fibroscopie simpla | nelimitat | Acceptat □ Neacceptat □ |
|  | Extractie corp strain | nelimitat | Acceptat □ Neacceptat □ |
|  | Punctie sinus maxilar | nelimitat | Acceptat □ Neacceptat □ |
|  | Tamponament nazal (anterior sau posterior) | nelimitat | Acceptat □ Neacceptat □ |
|  | Biopsie sfera ORL (– prelevare material pentru examinare) | nelimitat | Acceptat □ Neacceptat □ |
|  | Aerosoli | nelimitat | Acceptat □ Neacceptat □ |
| **2.21** | **ORTOPEDIE SI TRAUMATOLOGIE** |  |  |
|  | Consultatie | nelimitat | Acceptat □ Neacceptat □ |
|  | Control | nelimitat | Acceptat □ Neacceptat □ |
|  | Dexaosteodensitrometrie | nelimitat | Acceptat □ Neacceptat □ |
|  | Eco Doppler venos, arterial și carotidian | nelimitat | Acceptat □ Neacceptat □ |
| **2.22** | **PNEUMOLOGIE (PNEUMOFTIZIOLOGIE)** |  |  |
|  | Consultatie | nelimitat | Acceptat □ Neacceptat □ |
|  | Control | nelimitat | Acceptat □ Neacceptat □ |
| **2.23** | **PSIHIATRIE** |  |  |
|  | Consultatie (anamneza,evaluare psihologica, stabilirea obiectivelor psihoterapeutice) | nelimitat | Acceptat □ Neacceptat □ |
|  | Consiliere psihiatrica | 10 ședințe/ an | Acceptat □ Neacceptat □ |
| **2.24** | **PSIHOLOGIE** |  |  |
|  | Consultatie | nelimitat | Acceptat □ Neacceptat □ |
|  | Psihoterapie | 10 ședințe/ an | Acceptat □ Neacceptat □ |
| **2.26** | **RADIOLOGIE** |  |  |
|  | Mamografie (simpla, digitală, digitală cu tomosinteză) | nelimitat | Acceptat □ Neacceptat □ |
|  | Radiografie | nelimitat | Acceptat □ Neacceptat □ |
|  | Urografie | nelimitat | Acceptat □ Neacceptat □ |
| **2.25** | **RECUPERARE MEDICALA** |  |  |
|  | Consultație | nelimitat | Acceptat □ Neacceptat □ |
|  | Control | nelimitat | Acceptat □ Neacceptat □ |
|  | Procedura Electroterapie | 20 proceduri/an | Acceptat □ Neacceptat □ |
|  | Procedura Laserterapie | 20 proceduri/an | Acceptat □ Neacceptat □ |
|  | Procedura Ultrasunete | 20 proceduri/an | Acceptat □ Neacceptat □ |
|  | Procedura unde scurte | 20 proceduri/an | Acceptat □ Neacceptat □ |
|  | Masaj (20/40/60 min) | 20 proceduri/an | Acceptat □ Neacceptat □ |
|  | Kinetoterapie - sedinta de grup | 20 proceduri/an | Acceptat □ Neacceptat □ |
|  | Kinetoterapie - sedinta individuală | 20 proceduri/an | Acceptat □ Neacceptat □ |
| **2.26** | **REUMATOLOGIE** |  |  |
|  | Consultatie | nelimitat | Acceptat □ Neacceptat □ |
|  | Infiltratie intra-articulara (manevra) | nelimitat | Acceptat □ Neacceptat □ |
|  | Infiltratie intra - articulara cu corticosteroizi | 4 proceduri/an | Acceptat □ Neacceptat □ |
| **2.27** | **UROLOGIE** |  |  |
|  | Consultatie | nelimitat | Acceptat □ Neacceptat □ |
|  | Control | nelimitat | Acceptat □ Neacceptat □ |
|  | Cateterism | nelimitat | Acceptat □ Neacceptat □ |
|  | Dilatatie strictura uretrala | nelimitat | Acceptat □ Neacceptat □ |
|  | Masaj prostatic | nelimitat | Acceptat □ Neacceptat □ |
|  | Recoltare secretie | nelimitat | Acceptat □ Neacceptat □ |
|  | Schimbare sonda urinara | nelimitat | Acceptat □ Neacceptat □ |
|  | Urografie | nelimitat | Acceptat □ Neacceptat □ |
| **2.28** | **Testări pentru gripe sezoniere/alte gripe/Covid-19** | 2 unități /an contractual/ beneficiar | Acceptat □ Neacceptat □ |
| **2.29** | **Vaccinări impotriva gripei sezoniere/alte gripe/Covid-19** | 1 unitate /an contractual/ beneficiar | Acceptat □ Neacceptat □ |
| **3.** | **SERVICIUL A DOUA OPINIE MEDICALĂ** |  |  |
|  | Analiza dosarului medical prezentat de pacient, recomandarea unor investigații/ consultații ulterioare, dacă este cazul, consultație oferită de către unul dintre medicii primari, conferențiar, profesor, selectat de furnizorul medical, care face parte din echipa de medici consultanti, identificarea medicului care poate rezolva optim problema medicală prezentată de pacient, eventuale traduceri, reluare de investigații și consultații prestate de medic, interpretare și raport de ”second opinion”. | nelimitat | Acceptat □ Neacceptat □ |

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | LISTA DE CANTITĂŢI DE SERVICII **LOT 2** | | | | |  | |
| NR  CRT | DENUMIREA SERVICIILOR | Polita de asigurare | CANTITATE | PREŢ ( LEI) | | DIN CARE: | |
| UNITAR  (o luna) | TOTAL  (12 luni) | CONTRAC-TANT GENERAL | SUBCON-TRAC-TANT  **………....** |
| *1* | *2* | *3* | *4* | *5* | *6* | *7* | *8* |
| **1.** | Asigurări de sănătate pentru spitalizare pentru salariații ELCEN | 12 | 1750 |  |  |  |  |
|  | **TOTAL lei fara TVA** |  |  |  |  |  |  |

**Risc asigurat:** spitalizare în caz de accident și/sau îmbolnăvire - afecţiuni acute si puseul acut al unei boli cronice sau al unei afecțiuni pre-existente

Sunt acoperite cheltuielile medicale ale Asiguratului în limitele sumei de ……………… (RON/an/Asigurat), pentru o perioadă maximă de 21 de zile de spitalizare pe an de asigurare, inclusiv spitalizările de zi. Suma acoperită nu este limitată la un număr de evenimente (spitalizări) distincte pentru aceeași persoană.

Asigurătorul va acoperi costurile cu serviciile medicale aferente spitalizării (cazarea, consultaţiile, investigaţiile, intervenţiile chirurgicale, medicamentele, dispozitivele medicale utilizate în timpul procedurilor chirurgicale şi consumabilele medicale folosite în regim de spitalizare).

Asigurătorul va achita Asiguratului costurile aferente spitalizării în limitele sumei de ………………….. (RON/an/Asigurat) după cum urmează:

a) în cazul spitalizării Asiguratului în cadrul unui furnizor privat de servicii medicale, Asigurătorul îi va achita Asiguratului contravaloarea costurilor achitate de acesta furnizorului privat de servicii medicale;

b) în cazul spitalizării Asiguratului în cadrul unui furnizor public de servicii medicale, Asigurătorul îi va achita Asiguratului o indemnizaţie de ……………….. Lei/zi de spitalizare; suplimentar, Asigurătorul va achita Asiguratului contravaloarea costurilor serviciilor medicale neacoperite de către sistemul public de sănătate aferente spitalizării şi pentru care Asiguratul a achitat furnizorului public de servicii medicale costul acestora în baza unei facturi.

Operator economic

…………………..

(semnatura autorizata)

**FORMULAR 4**

**DECLARATIE**

privind neincadrarea in prevedereile art.73 din legea 99/2016

Subsemnatul ……………, reprezentant imputernicit al ………………………, declar pe propria raspundere, sub sanctiunea excluderii din procedura si a sanctiunilor aplicate faptei de fals in acte publice, ca nu ne aflam in situatia unui conflict de interese.

Nu ne aflam in situatia in care sa avem drept membrii in cadrul consiliului de administratie / organul de conducere sau de supervizare si/sau actionari ori asociati semnificativi persoane care sunt sot/sotie, ruda sau afin pana la gradul al doilea inclusive ori care se afla in relatii comerciale cu persoane cu functii de decizie in cadrul entitatii contractante sau al furnizorului de servicii de achizitie implicat in procedura de atribuire.

a) participarea în procesul de verificare/evaluare a solicitărilor de participare/ofertelor a persoanelor care deţin părţi sociale, părţi de interes, acţiuni din capitalul subscris al unuia dintre ofertanţi/candidaţi, terţi susţinători sau subcontractanţi propuşi ori a persoanelor care fac parte din consiliul de administraţie/organul de conducere sau de supervizare al unuia dintre ofertanţi/candidaţi, terţi susţinători sau subcontractanţi propuşi;

   b) participarea în procesul de verificare/evaluare a solicitărilor de participare/ofertelor a unei persoane care este soţ/soţie, rudă sau afin, până la gradul al doilea inclusiv, cu persoane care fac parte din consiliul de administraţie/organul de conducere sau de supervizare al unuia dintre ofertanţi/candidaţi, terţi susţinători ori subcontractanţi propuşi;

   c) participarea în procesul de verificare/evaluare a solicitărilor de participare/ofertelor a unei persoane despre care se constată sau cu privire la care există indicii rezonabile/informaţii concrete că poate avea, direct sau indirect, un interes personal, financiar, economic ori de altă natură, sau se află într-o altă situaţie de natură să îi afecteze independenţa şi imparţialitatea pe parcursul procesului de evaluare;

   d) situaţia în care ofertantul individual/ofertantul asociat/candidatul/subcontractantul propus/terţul susţinător are drept membri în cadrul consiliului de administraţie/organului de conducere sau de supervizare şi/sau are acţionari ori asociaţi semnificativi persoane care sunt soţ/soţie, rudă sau afin până la gradul al doilea inclusiv ori care se află în relaţii comerciale cu persoane cu funcţii de decizie în cadrul entităţii contractante sau al furnizorului de servicii de achiziţie implicat în procedura de atribuire;

   e) situaţia în care ofertantul/candidatul a nominalizat printre principalele persoane desemnate pentru executarea contractului persoane care sunt soţ/soţie, rudă sau afin până la gradul al doilea inclusiv ori care se află în relaţii comerciale cu persoane cu funcţii de decizie în cadrul entităţii contractante sau al furnizorului de servicii de achiziţie implicat în procedura de atribuire.

Subsemnatul declar că informaţiile furnizate sunt complete şi corecte în fiecare detaliu şi înţeleg că entitatea contractantă are dreptul de a solicita, în scopul verificării şi confirmării declaraţiilor orice documente doveditoare de care dispunem.

Inţeleg că în cazul în care această declaraţie nu este conformă cu realitatea sunt pasibil de încălcarea prevederilor legislaţiei penale privind falsul în declaraţii.

Persoanele care detin functii de decizie în cadrul ELCEN sunt: Adrian Catalin Tudora, Nicolae Ovidiu Neacsu, Emilian Mateescu, Marcel Vilca, Mihai Volf, Nicusor Stir, Mioara Misloschi, Ioana Untila, Roxana Kedei, Anca Ordean, Madalina Ene, Cornelia Ionita, Cristina Volf, Alexandra Negulescu, Florentina Popa, Monica Samoila, Cristian Aurica Popescu, Marin Stefan, Ileana Basescu, Alina Neacsu.

Operator economic

………………….

(semnatura autorizat)